

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit dan instalasi kesehatan lainnya memiliki kewajiban untuk memelihara lingkungan dan kesehatan masyarakat, serta memiliki tanggung jawab khusus yang berkaitan dengan limbah yang dihasilkan instalasi tersebut. Kewajiban yang dipikul instalasi tersebut di antaranya adalah kewajiban untuk memastikan bahwa penanganan, pengelolaan serta pembuangan limbah yang mereka lakukan tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan kesehatan dan lingkungan. Dengan menerapkan kebijakan mengenai pengelolaan limbah layanan kesehatan, fasilitas medis dan lembaga penelitian semakin dekat dalam memenuhi tujuan mewujudkan lingkungan yang sehat dan aman bagi karyawan mereka maupun masyarakat sekitar (Pruss, 2005).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan dengan inti kegiatan pelayanan preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotif. Rumah sakit merupakan salah satu bentuk industri jasa yang memberikan pelayanan kesehatan, terdiri atas berbagai unit operasional yang bekerja selama 24 jam perhari dan 7 hari perminggu. Sebagai institusi yang bersifat sosioekonomis, rumah sakit mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kegiatan tersebut akan menimbulkan dampak positif dan negatif.

Dampak negative dalam kegiatan rumah sakit salah satu nya yaitu limbah. Peraturan menteri kesehatan (Permenkes, 2019) mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat bagi rumah sakit baik dari aspek fisik, kimia, biologi, radioaktivitas

maupun social. Upaya kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Penyelenggaraan kesehatan lingkungan ini diselenggarakan melalui upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian, yang dilakukan terhadap lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Salah satu tempat dan fasilitas umum tersebut adalah rumah sakit.

Dalam menjalankan fungsinya rumah sakit dapat menghasilkan limbah yang dapat mengganggu kesehatan lingkungan dan menimbulkan berbagai macam resiko yang ditandai dengan menurunnya kualitas media kesehatan lingkungan rumah sakit. Maka dari itu standart baku mutu kesehatan lingkungan terus dikembangkan guna mewujudkan kualitas kesehatan lingkungan di rumah sakit yang dapat menjamin kesehatan, dan memenuhi standart baku mutu kesehatan lingkungan yang didalam nya berisi tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dalam berbagai aspek.

Menurut (Permenkes, 2019) aspek yang dapat mewujudkan salah satu nya yaitu tentang pengelolaan limbah di rumah sakit. Limbah rumah sakit dapat menyebabkan gangguan perlindungan kesehatan dan atau risiko pencemaran terhadap lingkungan hidup. Dampak negatif dari limbah yang ditimbulkan, maka penanganan limbah harus dilaksanakan secara tepat, mulai dari tahap pewadahan, tahap pengangkutan, tahap penyimpanan sementara sampai dengan tahap pengolahan.

Standart baku kesehatan lingkungan menyatakan limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair, dan gas yang dimaksud pada(Permenkes, 2019). Limbah padat medis salah satu jenis limbah yang berpengaruh terhadap tercemarnya kesehatan lingkungan. Limbah padat medis mempunyai beberapa karakteristik yaitu : limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah Sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi(Permenkes, 2019)

Dalam profil kesehatan Indonesia, diungkapkan seluruh rumah sakit di Indonesia berjumlah 1090 dengan 121.996 tempat tidur. Hasil kajian terhadap 100 rumah sakit di Jawa dan Bali menunjukkan bahwa rata-rata produksi limbah sebesar 3,2 kg pertempat tidur perhari. Analisis lebih jauh menunjukkan produksi limbah (limbah padat) berupa limbah domestik sebesar 76,8 % dan berupa limbah infeksius sebesar 23,2 %. Diperkirakan secara nasional produksi limbah (limbah padat) rumah sakit sebesar 376.089 ton per hari dan produksi air limbah sebesar 48.985,70 ton per hari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan betapa besar potensi rumah sakit untuk mencemari lingkungan dan kemungkinan menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit(Chandra, 2007)

Limbah medis yang dihasilkan oleh pelayanan kesehatan sebesar 10-25% dan sisanya sebesar 75 – 90% merupakan limbah domestik(Pruess, A., Giroult, E., Rushbrook, 1999). Walaupun limbah medis yang dihasilkan lebih sedikit dari limbah domestik, resiko terhadap lingkungan dan kesehatan manusia berpotensi lebih besar apabila tidak ditangani dengan baik. Penelitian yang dilakukan di

Brookdale University Hospital and Medical Center menyimpulkan bahwa 70-80% limbah infeksius dari rumah sakit merupakan limbah non infeksius yang tercampur dengan limbah infeksius akibat pengelolaan yang buruk.(Garcia, 1999). Rumah rumah sakit di Indonesia secara nasional yang diperkirakan menghasilkan limbah sebesar 376.089 ton/hari, Jumlah limbah ini berpotensi untuk mencemari lingkungan dan kemungkinan menimbulkan kecelakaan kerja serta penularan penyakit (Vinia P, 2017).

Evaluasi terhadap pengelolaan limbah B3 di rumah sakit sangat diperlukan karena limbah B3 yang tidak dikelola dengan baik dapat mengakibatkan cedera, pencemaran lingkungan, serta penyakit nosokomial. Dengan pengelolaan limbah medis yang baik diharapkan dapat meningkatkan efisiensi pembiayaan dan tentunya dapat melindungi petugas yang menangani limbah medis.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/Menkes/SK/X/2004 (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004) Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yang telah dikembangkan menjadi (Permenkes, 2019) menjelaskan Pemilahan limbah padat medis merupakan tahap awal yang dilakukan untuk membedakan karakteristik limbah tersebut mulai dari benda tajam dan non tajam. Selanjutnya dilakukan pewadahan dalam tahap ini terdiri dari penilaian perencanaan meliputi salah satunya ketentuan wadah limbah medis, kesesuaian jumlah wadah dengan limbah medis yang ditimbulkan direncanakan dalam RKAT (Rencana Kegiatan Anggaran Tahunan). Pengangkutan Tahap ini harus dilakukan berdasarkan SPO dan dapat dilakukan pemutakhiran secara berkala dan berkesinambungan. Penyimpanan limbah padat medis menggunakan

wadah/tempat/kontainer limbah dengan desain dan bahan sesuai kelompok atau karakteristik limbah. Tahap pengelolaan akhir merupakan tahap terakhir dalam pengelolaan limbah padat medis dengan menggunakan alat insinerator. Tahap – tahap tersebut merupakan upaya untuk pengamanan limbah dan radiasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan dari literature review yaitu menganalisis penelitian tentang pengelolaan limbah padat medis rumah sakit dan memberikan hasil review berdasarkan peraturan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Pengelolaan Limbah Padat Medis (Pemilahan, Pewadahan, Pengangkutan, Penyimpanan, Pemusnahan Limbah Padat Medis) di Rumah Sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Pengelolaan Limbah Padat Medis di Rumah Sakit

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Pemilahan Limbah Padat Medis di Rumah Sakit
2. Mengidentifikasi Pewadahan Limbah Padat Medis di Rumah Sakit
3. Mengidentifikasi Pengangkutan Limbah Padat Medis di Rumah Sakit
4. Mengidentifikasi Penyimpanan Limbah Padat Medis di Rumah Sakit
5. Mengidentifikasi Pengelolaan/Pemusnahan Limbah Padat Medis di Rumah Sakit

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi peneliti untuk mengetahui pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit

1.4.2. Manfaat Bagi Lembaga Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan banyak informasi dan pengetahuan bagi jurusan administrasi rumah sakit

1.4.3. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil Penelitian diharapkan dapat menjadi dasar serta sebagai pengembangan maupun pengetahuan bagi peneliti lain.